



دانشگاه علوم پزشکی کرمان

دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

پایان نامه مقطع کارشناسی ارشد رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی

عنوان :

چالش های همکاری بین بخشی برای ارتقاء سلامت جامعه و ارائه راهکارها : مطالعه
موردی سند توسعه سلامت استان کرمان

توسط : زینب صدوقی

استاد راهنما : دکتر اکرم خیاط زاده ماهانی

استاد مشاور : دکتر محمد حسین مهرالحسنی

سال تحصیلی : ۱۳۹۲ - ۱۳۹۱

چکیده:

مقدمه و هدف: زندگی سالم عبارت است از ایجاد و حفظ سلامتی و سلامتی شامل رفاه کامل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی و نه فقدان بیماری است. توجه به چهار بعد مورد تأکید در تعریف مفهوم سلامتی این موضوع را آشکار می سازد که مسئولیت تأمین سلامت جامعه فراتر از یک سامانه تخصصی تحت عنوان وزارت بهداشت می باشد. اگر چه امروزه سازمان های حوزه های مختلف به اهمیت کار مشارکتی در جهت تحقق چهار بعد سلامتی پی برده اند، با این وجود نتایج مطالعات حاکی از عدم موفقیت تلاش های ارتباطی بین سازمانی شکل گرفته می باشد و هنوز تا رسیدن به حد مطلوب همکاری بین بخشی فاصله ی زیادی وجود دارد. لذا این پژوهش ضمن تأکید بر اهمیت و ضرورت شکل گیری همکاری بین بخشی در برخورداری عادلانه از سطح مطلوب سلامت در جامعه، با هدف شناسایی چالش های شکل گیری همکاری های بین بخشی و عوامل مرتبط با همکاری اثربخش در حوزه سلامت جامعه در سال ۱۳۹۱ انجام پذیرفت.

مواد و روش ها: مطالعه ی حاضر یک مطالعه کیفی از نوع موردی می باشد. سند توسعه سلامت استان کرمان به عنوان مورد در این مطالعه انتخاب شده است. الگوی سه مرحله ای همکاری گری و وود (۱۹۹۱) مبنای کار این پژوهش بوده است. بر اساس مدل مذکور همکاری بین بخشی شکل گرفته در تنظیم و اجرای سند توسعه سلامت استان کرمان به ۳ مرحله قبل از تدوین سند (مقدماتی)، تدوین سند (فرآیندی) و پس از تدوین سند (پیامدی) تقسیم شد. سپس همکاری بین بخشی شکل گرفته در هر مرحله با استفاده از سه مدل تعیین کننده های اجتماعی مؤثر بر سلامت، مدل ۱۹ عامل موفقیت همکاری ماتسیچ و همکاران (۲۰۰۱) و مدل ۱۲ عامل موفقیت همکاری گری (۱۹۸۵) مورد تحلیل و بررسی قرار داده شد. مصاحبه عمیق و نیم ساختار یافته با ۱۴ تن از مجریان و اعضای گروه تدوین سند توسعه سلامت استان به روش هدفمند و گلوله برفی، مراجعه به و مشاهده مستقیم جلسات کارگروه تخصصی سلامت و امنیت غذایی استان و کارگروه های اجرای سند سلامت استان و مرور اسناد بالادستی از ابزار جمع آوری داده در این پژوهش بوده است. در این پژوهش به منظور تحلیل داده ها از تکنیک تحلیل چارچوبی استفاده شد. از نکات بارز این پژوهش برگزاری پانل خبرگان در خصوص اعمال و اجماع نظرات متخصصین حوزه همکاری بین بخشی در سطح ملی و استانی در خصوص یافته های این پژوهش پس از مرحله ی اول تحلیل داده ها بوده است.

یافته ها: این پژوهش منجر به شناسایی چهار مؤلفه کلی (زیر ساخت ها، فرصت ها، تهدیدها و چالش ها) در بحث شکل گیری همکاری بین بخشی شد. هر یک از مؤلفه ها از مجموعه ای از زیرگروه ها تحت عنوان عوامل تعیین کننده موفقیت همکاری تشکیل شده است. در کل ۲۰۵ زیرگروه شناسایی شد که بر اساس اهمیت و اولویت ارتباط و شدت اثر در هر سه مرحله از شکل گیری همکاری بین بخشی به دو دسته زیرگروه های کلیدی (تأثیرگذار) و قابل قبول (نسبتاً تأثیرگذار) تقسیم بندی شدند. زیرگروه های شناسایی شده در این پژوهش مبنای استخراج مدل همکاری بین بخشی شکل گرفته در تدوین سند توسعه سلامت استان کرمان شد. این مدل متشکل از پنج مؤلفه وابسته به هم شامل محیط، حاکمیت، قدرت، عوامل فرآیندی و اجماع نظر کلی می باشد که در پنج لایه و بر حسب توانایی در کنترل و مداخله در مؤلفه ها، از دشواری در مداخله (بیرونی ترین لایه) تا آسانی در مداخله (درونی ترین لایه)، سازماندهی شدند. در نهایت نسبت به گروه بندی زیرگروه

های استخراج شده در این پژوهش بر اساس شش گروه عوامل محیطی، اعضاء، فرآیند و ساختار، ارتباطات، منابع و اهداف ارائه شده توسط ماتسیچ و همکاران (۲۰۰۱) اقدام شد.

نتیجه گیری : یافته های حاصل از این پژوهش، موفقیت شکل گیری همکاری بین بخشی در ارتقاء سلامت جامعه را مستلزم حمایت در دو سطح ملی و استانی معرفی می کند. حمایت در سطح ملی در بر گیرنده دخالت سیاست گذاران و برنامه ریزان ملی به گونه ای است که با کنترل و اعمال مداخله در مؤلفه های عوامل محیطی، حاکمیت و قدرت، که مدیریت آن ها در سطح استانی بسیار دشوار می باشد، شرایط مساعد جهت شکل گیری و تداوم همکاری بین بخشی در سطح استانی را فراهم نماید. حمایت در سطح استانی در برگیرنده تلاش گروه مرکزی همکاری در هماهنگ نمودن اهداف، منابع، ساختار، ارتباطات، اعضا و فرآیند به گونه ای است که تحقق اهداف همکاری میسر گردد. برآیند این دو سطح از حمایت، شکل گیری اجماع نظر کلی بین کلیه ی ذینفعان در حوزه های مختلف در خصوص مفهوم سلامتی خواهد بود که نهایتاً تحقق اهداف همکاری شکل گرفته در جامعه را امکان پذیر می کند.

کلمات کلیدی: همکاری بین بخشی، چالش ها، ارتقاء سلامت، مدل مفهومی ، عوامل تعیین کننده اجتماعی مؤثر بر سلامت

Abstract:

Introduction: A healthy life means creating and maintaining health where the term health means a state of complete physical, mental, social and spiritual well-being and not merely the absence of disease or infirmity. To satisfy these four aspects of health, it goes beyond the responsibility of health sector alone. Although organizations in various fields and disciplines have recently realized the importance of collaborative work in order to achieve four dimensions of health, results of studies show that attempts have failed to establish successful inter-organizational relationships and there is still gap to reach this end. As such, the current study was conducted in 2012 with the aim of identifying challenges in building an effective inter-sectoral collaboration (ISC) for health.

Method: A qualitative case study was employed and the Kerman Province Health Master Plan (HMP) was selected as the study case. Gray's three-stage model of collaboration (i.e. pre-condition, process, outcome), developed in 1991, constituted the core conceptual framework underpinning this research. Inter-sectoral collaboration formed in each stage was then analyzed using three models of social determinants of health (SDH), successful collaboration factors introduced by Gray in 1985 and Mattessich and colleagues in 2001. There was a triangulation of data collections tools in this research including interviews, observation, document analysis, and expert panel. Semi-structured interviews using purposeful and snowball sampling were conducted with 14 executives and members of the HMP development group. Some meetings held on health and food security and workshops on HMP implementation were observed. A textual analysis of policy documents was further conducted. Virtual and face-to-face expert panels were also held with national and local experts in the field. A qualitative thematic framework analysis was employed to analyze data.

Results: This study led to the identification of four general components in the formation of ISC including infrastructures, opportunities, threats, and challenges. Each component, in turn, consists of a set of subgroups namely factors determining successful collaboration. In total, 205 subgroups were identified which were further classified into two main sub-divisions of effective (key) and relatively effective (acceptable) based on their importance, priority and degree of influence at all three stages of collaboration.

The findings, further, yielded a model for conceptualizing a successful ISC for health, which consists of five inter-related components. In terms of ability to change (influence) these components, from the most difficult (the hard layers) to the least difficult (the soft layers) these include environment, governance, power, process, and consensus building.

The subgroups extracted in this research were also grouped based on the six groups of environmental factors, members, processes and structure, communications, resources and goals defined by Mattessich and colleagues.

Discussion: Findings of this study show that success of ISC in improving community's health requires advocacy and support at both national and provincial levels. National support includes the role of national policy-makers in providing a favorable condition for establishing and maintaining ISC at the provincial level by intervening in the three components of environmental control, governance and power which are very difficult to manage at the provincial level. Support at the provincial level includes attempts of the central collaboration group to coordinate the goals, resources, structure, communications, members and the process in order to achieve collaboration objectives. Integrating national and provincial support will give rise to a general consensus among all beneficiaries from diverse fields on the concept of "health" which will consequently lead to reaching ISC objective in promoting community's health.

Keywords: inter-sectoral collaboration, challenges, health improvement, conceptual model, social determinants of health

**Challenges of Inter-Sectoral Collaboration to Improve Community
Health and providing Resolutions: A Case Study of Kerman
province's Health master Plan**

A Thesis Presented to The Graduate Studies

By

Zainab Sedoghi

In Partial Fulfillment of the Requierments for the Degree Master of Science in :

Health Services Management

Kerman University of Medical Sciences

2013